DISSERTATIO
MEDICO-CHIRURGICA INAUGURALIS
DE HYDROCELE,

QUAM,

ANNUENTE SUMMO NUMINE,

EX AUCTORITATE RECTORIS MAGNIFICI

FRANCISCI JOSEPHI HARBAUR,

Medicinæ et Chirurgiæ Doctoris ac Professoris p. o., Regis nostri Augustissimi Archiatri, ordinis Leonis Belgici atque Wolodimiri Russorum IV. cl. equitis, Academiarum plurimarum socii, etc. etc.

NEC NON

AMPLISSIMI SENATUS ACADEMICI CONSENSU

ET

NOBILISSIMÆ FACULTATIS MEDICÆ DECRETO,

PRO ADIPISCENDO DOCTORIS GRADU,

SUMMISQUE IN MEDICINA HONORIBUS AC PRIVILEGIIS,

IN ACADEMIA LOVANIENSI

RITÈ ET LEGITIMÈ CONSEQUENDIS,

PUBLICO AC SOLEMNI EXAMINI SUBMITTIT

FRANCISCUS PHILIPPUS JOSEPHUS CAMBRELIN,

ATHENSIS HANNO-MONTANUS

OLIM CHIRURGUS SECUNDI ORDINIS EXERCITUUM, NOSOCOMIORUMQUE MILITARIUM, TAM GALLICORUM QUAM BELGICORUM.

Ad diem 16 Junii MDCCCXIX, horâ XII.

LOVANII,

E TYPOGRAPHIA FRANCISCI MICHEL.

PIIS MANIBUS PATRIS,

ATHI QUONDAM MEDICI

ÆQUÈ

DILECTISSIMO SOCERO

THOMÆ BRIART,

NAMURCI PHARMACOPOLÆ

ET

REI MEDICÆ,

IN

PROVINCIA NAMURCENSI,

CURATORUM

UNI.

Multò magis cavebis, si fortè explicare aveas, ne ponas quidquam cum observationibus non consentiens.

MORGAGNI, *de sedibus et causis morborum epistola LI.*

UNIVERSITAS LOVANIENSIS.

MEDICA FACULTAS.

DE HYDROCELE.

PRÆMIUM.

MEmbranæ serosæ, in quibus solis sese constituunt hydropes, capillaribus vasibus constant, tàm sanguineis, quàm lymphaticis, infinitè divisis, modo inextricabili implexis, strictissimo cellurari conjonctis textu. Quæ vasa, pro functionibus suis, in exhalantes et absorbentes dividuntur; vasa exhalantia plorant in serosarum membranarum Cavitate, lymphaticum rorem, sanguinis sero omninò similem, cujus usus præcipuus est rudiores affrictus præcavere et inflammationes indè oriundas amovere. Id liquidum, impletis, quibus destinabatur, functionibus, iterùm exhauritur absorbentibus quæ id in circulationis referunt torrentem, ut indè vel aliis usibus conferat, vel excretionis viâ, ejiciatur.

Illa præmissa, quanquam inchoata, tamen ad hydropum compositionis intelligentiam necessaria sunt; etenim hi morbi producuntur, vel vi auctâ systematis exhalantis, vel imminutis absorbentium functionibus, vel tandem utrâque causâ simul.

Ex quibus facilè eluscescit, hos morbos, ex causis diversis et contrariis, produci posse, et hisce curationem aptandam esse.

Morbi sub generali nomine hydropis descripti, diversa pro situ acceperunt nomina; qui situs numerosi sunt; nam omnes corporis partes, in quibus existit cavum quod externè non aperitur, illis sunt obnoxiæ morbis.

Tot inter hydropes, unus frequentissimus venit, qui viros solummodò aggredi potest; incommodissimus, nec tamen periculosus: ille eminet inter alios, in eo quod nunquàm funestum habeat exitum, et quod illius sanatio semper tentari possit, (nisi cum alterius morbi crisis esse videtur,) eique *hydroceles* nomen adscriptum est.

DEFINITIO.

Hydrocele ex etymologiâ suâ, tumor est ex aquâ formatus; sed hoc nomine peculariter salutaverunt chirurgi hujusmodi tumorem qui in scroto aut in trajectu vasorum spermaticorum sedem habet.

Hydrocele, in internam, quæ scilicet intrà tunicam vaginalem, et in externam, quæ extrà eam, existit, distingui posset.

Hæc ultima species divisa fuit in hydrocelen ab infiltratione, quùm scilicet liquidum in cellulari dartoûm colligitur textu, et tunc sæpiùs est symptoma alterius morbi, aut debilitatis generalis; et in insaccatam secundùm funiculum spermaticum: in hâc, kystus fortuitus sese formavit ex substantiâ textûs cellularis funiculum cingentis, et in cujus Cavo exsudat materia aquosa. Quod ad utriusque speciei curationem spectat, prior exigit, ut causam primam aggrediamur, id est, morbum cujus symptoma est, si à morbo pendeat;

aut debilitatem, si à debilitate. Quod ad posteriorem, eadem cura ac in vaginali, infra exponenda, illi accommodari potest.

Deniquè autores hydrocelen à liquido in tunicâ vaginali congesto, *hydrocelen per effusionem* vocârunt, eamque in *Congenitam* et *acquisitam* distinguerunt : hâc de ultimâ specie in nostro specimine inaugurali tantummodò agetur; quæ etiam *hydrocele vaginalis* à plurimis nuncupatur.

DE CAUSIS.

Causæ hydroceles sunt omnia quæ destruunt, sivè directè, sivè indirectè, æquilibrium inter exhalationem et absorptionem seri, quod, in statu naturali, lubricat parietem internam tunicæ vaginalis. Videtur, primo intuitu, quàm numerosæ sunt illæ causæ; etenim contusiones, attritus, inflammatio testiculorum : (hæcque ultima est aliquoties solummodò effectus multarum aliarum.) Alteri quoque morbo succedere hydrocele, et tanquam illius crisis haberi potest, existit quandoquè ut symptoma syphilliticæ infectionis, et deniquè modo quasi spontaneo, causâ difficillimè detegendâ.

DE DIAGNOSI.

Hydrocele vaginalis lentè invadit, et ab inferiore testiculi parte oritur. Ascendit funiculo vasorum spermaticorum respondens, annulo inguinali tenùs. Post unum, aliquandò duos annos, magnam obtinet accretionem. Tuncque sæpiùs æger tantummodò auxilium flagitat.

Chirurgus ex modo quo se formavit tumor; ex illius oblungâ formâ, ab imâ parte ad summam extensâ, ubi etiam angustior est ità ut formam pyri alicujus referat; ex ipsius aspectu levigato; etiam ex pelluciditate, si transvideri queat

fulgor luminis ad partem oppositam collocati; ex ejus levitate; tùm verò (quod signum est certum ubi tactu apprehenditur,) è fluctuatione, agnoscet hydrocelen.

Ubi ad quàm maximum volumen pervenerit, delentur scroti rugæ, pellis penis distrahitur, istiusque volumen imminuisse videtur: Compressio funiculi vasorum spermaticorum, inter digitos, fit impossibilis: tumor videtur solummodò magnus saccus cavo abdominis additus et cum eo communicans, per aperturam enormen; tandem dolor à testiculi compressione productus, eò acerbior, quò major erit resistentia tunicæ vaginalis. Horum omnium symptomatum ope, facilè discernet chirurgus hydrocelen ab alteris morbis, eadem quædam signa æmulantibus: utque clarior evadat diagnosis et funesti erroris quàm minima causa sedulò vitetur, characteristica hìc signa cujuslibet exponere conemur.

Hernia, à medicis sæpissimè observata, nimias per se offert dissimilitudines, quàm ut in errorem inducere valeat; una hernia inguinalis, medicum fallere potest; siquidem apponatur secundùm funiculum vasorum spermaticorum. Hæc hernia, primo parva, sensìm amplificatur. Sed è summo ad imum: in principio à testiculis longè abest, et quùm in scrotum pervenerit, serie conatuum, non impedit quominùs testiculus sanus in parte ejus inferiori vel posteriori agnoscatur. Cubat-ne æger? iterùm omninò aut partìm regreditur, sive ipsius ponderis sive taxis adjumento. Surgit-ne? statìm rursùm descendit.

In testiculorum inflammatione, sævior est quàm in hydrocele, dolor; horum fit promptiùs organorum inflatio; rubor et tensio in scroto, acuta febris, pulsus durus, frequens, urinæ raræ et lateritiæ adsunt: in hydrocele, nulla febris, pulsus est placatus, lotia naturalia, hujusque lenta progressio à rapidis illius incrementis longè discrepat.

Tumor, testiculi formam servans, ad latera complanatus, et cujus crassa extremitas altum spectat, sua ingenti gravitate, fluctuationis absentiâ, sarcoceles existentiam indicat.

Verùm tamen hic morbus coexistere potest cum hydrocele, tunc difficilior est ejus diagnosis; testiculus ægrotus, humore fluido circumdatus, in tunicâ vaginali cumulato, palpari nequit. Tùm verò nonnullæ elucescent, de illius statu, notiones, cum perficietur aquarum detractio. Hydrocele tunc duntaxat, morbo periculosiori additur, qui aliam omninò curationem exigit.

Cirsocele amplus, (hic etenim solus pro hydrocele haberi potest.) Inprimìs dignoscitur modò quo sese formavit. In principio solummodò aderat tumor nodosus in funiculi directione, è parte inferiore testiculi ad annulum usque extensus; cùm magnum acquisiverit volumen, inanimadvertentiâ tantummodò, pro tumore aquoso apprehendi posset. Ast exactè si exploretur, tactu facilè distinguetur; corpus pastaceum comprimere videris, quod, compressione levi et diuturnâ, sicut et admotione frigoris, astringentium, et positione horizontali, minuit.

Deniquè, hematocele est infiltratio sanguinis in textum cellularem scroti et qui, primâ fronte, quàm facillimè visu, tactuque ab hydrocele dignosci potest.

DE PROGNOSI.

Simplex si morbus sit, prognosis minimè est dubia, semper sanari potest. Unicus tamen casus ubi scilicet hic morbus crisis est alterius, curam solam palliativam efflagitat; quod fiet, ubi invasio hydroceles respondebit fini alterius morbi, vel hic ubi evanuerit omninò vel saltem alleviatus fuerit, invadente hydrocele.

Quoad prognosim, in morbo complicato, subjacet naturæ morbi complicantis et plùs minùsve faustus erit, proùt morbus concomitans facilè aut difficilè sanari poterit.

DE CURATIONE.

Inefficacitas remediorum internè propinatorum aut ad exteriora applicatorum, in causâ fuit cur illa direlicta fuerint, adeò ut hodiè vix quidam extent medici sedulâ praxi exercitati, qui ad ea confugiant. Jàm in hodiernis libris de iis minimè agitur, quin imò forsitan altissimæ oblivioni quondam dari poterunt. Ex indè non concludendum tamen, medelam internam nusquam profuisse : ad cujus assertionis confirmationem, liceat mihi observationem praxis meæ brevi referre.

In decursu anni 1816, ad ægrum cum præclaro Doctore Stevenart rei medicæ in provinciâ Namurcensi Curatorum præside, advocatus ut deliberationem institueremus de morbo quo duobus abhinc annis laborabat, et ad quem profligandum multa jamjam remedia à peritis medicis præscripta incassùm expertus erat. Tumorem agnovimus crassum ad annulum inguinalem usque propensum.

Symptomatibus attentè scrutatis, asseverare non dubitavi hunc tumorem esse veram hydrocelen, ægroque demonstravi necessitatem operationis instituendæ, etiamsi momentaneum solummodò levamentum, aquarum detractione, cruciantibus doloribus, inferremur, qui necessariè pendebant à compressione testiculi, et extensione coactâ ejus integumentorum.

Postquàm per aliquòt dies æger hesitâsset, operationem sollicitavit.

Punctionem institui et duas circiter humoris liquidi libras extraxi, post cujus effluxionem, testiculum inveni molis

quadruplæ auctum et indolentem, nam aquarum detractio, dolores subitò suppresserat. Denuò tunc ægrum scrutatus sum et ejus responsa mihi locum dederunt suspicandi hanc ingurgitationem testiculi pendere posse ab existentiâ virus syphillitici, quo sese inquinatum fuisse, confessus est, seseque variegatis curationibus, nonnullis ante annis subjecisse; patiebatur quoque vagos dolores quos rheumatismo tribuebat. Videbantur maculæ subflavæ ad cutem sparsæ, et coma ejus nigra, quondam densa, defluvio capillorum disrarabatur.

Tum ei proposui usum hydrargyri methodo, uti dicunt neoterici, *per extinctionem*, ut discuterem statìm infarctum testiculi et posteà possem radicalem tentare curationem hydroceles, viis consuetis; sed D*** punctione levatus, et diurnam molestamque curam horrens, expectavit iterùm, donec collectio aquosa nova pristinum denuò volumen attigerit; (quod post tres hebdomadas supervenit.) Tunc statuit mea sequi consilia.

Ergò usus est fricationibus ex hydrargyro, ptisannâ sudoriferâ adjuvante. Cura ad quartum usque mensem protractà fuit, propter negligentiam et irregularem vivendi modum.

Postquam per mensem æger medelâ usus fuisset, refocillabantur suæ, ut aiebat, vires; erat hilarior, capilli defluere destiterunt, maculæ subflavæ evanuerunt quemadmodum dolores vagi, quibus identidem cruciebatur; testiculus imminuit mirum in modum, aqua collecta in tunicâ vaginali absorpta fuit, et me mirante, æger gaudio exultans, hydrocelè et scirrhosâ testiculi induratione absque ullâ institutâ operatione, liberatus est. Tres elapsi sunt anni, et æger quem sæpè vidi, quamvis sese libidini, hisce temporibus juventuti familiari, dederit, nihil ampliùs omninò experitur.

Quis hìc haud agnosceret, impulsionem salutarem hydrargyri! et puto neminem hanc raram sanationem, aliis causis assignaturum. Quomodò egit?...... hæc quæstio similis

est tot aliis, quæ factæ sunt, quùm quæsitum est quo modo sanaret morbos syphilliticos generatìm : quæ quæstio sub judice pendet.

Viæ curatoriæ, ab omnibus autoribus commendatæ, ut solæ efficaces, in hydrocele per effusionem, operationes sunt, quibus vel sanatio unius momenti, (cura palliativa,) vel radicalis obtinetur.

Curatio palliativa consistit in liquidi collecti emissione, donec collectio nova novam operationem sollicitet. Quæ operatio simplicissima, quùm hydrocele, ut terminatio alterius morbi, superveniet, sola adhibebitur, ut suprà dixi; nam curatio absolvi nequit, quin prior recrudescat. Hìc, hydrocele considerabitur quasi exutorium, vi medicatrice naturæ productum.

Illa operatio triquetro vulgò fit. Chirurgus, ægro quàm commodissimè posito, manu sinistrâ corripiet tumorem quem comprimet à summo ad imum, et testiculum removebit, ferens illum in altum et retrorsùm (excelsior in adultis quàm in pueris est). Triquestrum cujus canula inducta fuit aliquo corpore pingui, tenebitur ità ut manubrium applicatum sit in palmâ manûs, et index super illud ità extendatur, ut triquetri longitudo, quam immitti debet, ipsius digiti extremitatem superet. Infigetur obliquè, ne testiculus vulneretur; guttæ aliquæ seri, per triquetri sulcum effluentes, monebunt instrumentum intùs penetrasse. Pugiunculus retrahitur et aqua effluit per canulam. Quùm perula est vacua, canula aufertur, integumentis, duobus digitis manûs sinistræ, sustentis; splenia, in vino calido immersa, et suspensorium ad omnia tuenda, super scrotum, applicabuntur.

Ex hâc curatione, quam, timore dolorum, ægri anteferunt, nihil aliud sperandum quàm leve et fugax levamentum ab aquæ effusione. Nam hæc collectio eò citiùs reproducetur, et quantitas eò major fiet, quò magis ab ortu morbi recedetur;

et quò æger majorem numerum punctionum subierit; nam tunc membrana magis ac magis vim suam, ut dicunt hodierni physiologi, *tonicam* amittit.

In operatione radicali sibi proponit chirurgus efficere ita ut intervallum, quod humorem recipit, evanescat, constituendo adhærentiam firmam inter superficies ejusdem membranæ respondentes. Omnia auxilia adversùs morbum usitata, intendunt ad incitandam inflammationem, cujus ope, adhærentia fit, sive proximè sive intercessu substantiæ lymphatico-albuminosæ, quæ organica fit, et hydroceles reditui obstat.

Illa media sunt 1° Ligatura funiculi spermatici, 2° in inguine *moxa* applicatio, 3° incisio, 4° cauterisatio tumoris, 5° seto, 6° turundæ immissio 7° irritatio triquetri canulâ vel specillo è gummi-elastico, mediantibus, 8° aeris insufflatio, 9° excisio, et 10° injectio.

1° Veteres funiculum spermaticum deligabant, quia serositas ab imo ventre in tunicam vaginalem stillare arbitrabantur.

2° Ut aquarum derivationem obtinerent, in inguine comburebant *moxa*.

omninò vanum esse credo harum methodorum inutilem absurdamque quidem sævitatem hìc demonstrare.

3° Incisio: in sectione tegumentorum et tunicæ vaginalis, à summo ad imum, consistit. Aqua effluit, testiculus operitur linamento, curat medicus ut illud immittatur in omnes recessus tunicæ vaginalis, et expectat donec inflammatio secutura, constituat illam adhærentiam, sine quâ sanatio non succedit.

4° Cauterisatio: consistit in applicatione, super scrotum, alicujus caustici, ut lapidis quem causticum vocant, donec confirmetur actionem illius ad membranam usque vaginalem

sese extendisse; tunc aufertur, cataplasma emolliens apponitur ad promovendum escharrræ lapsum, post quem aqua effluit, plaga in suppurationem evadit, membrana exsolvitur in segmina, et sanatio sequitur, quùm inflammatio provocata suffecit et sese ubiquè æqualiter expandit.

5° Setaceum, 6° turunda, 7° irritatio triquetri canulæ et specilli ope, pro efficaciâ, ad eamdem seriem referri possunt; nam setaceum per medium tumorem transiens, solummodò inflammat partes quas contingit, et consequenter instituit adhærentiam incompletam nec sufficientem ut sanet morbum de quo agitur; eadem de turundâ dicenda sunt; irritatio adjumento canulæ aut specilli, levior est quàm ut fiduciam eis methodis quisquam habere queat, præcipuè si morbus diù perduraverit; præterea fieri non potest, his operationibus, ut medicus attingere valeat parvum intervallum, quod epidydimum inter et testiculum existit, quodque indicatur, à pluribus, velut hydroceles recidivæ causa.

Omnes rationes curandi, de quibus suprà, obsoleverunt. Ideò, et ne vanis hoc specimen descriptionibus extendam, illas tantummodò strictìm lustravi.

8° Nuperrimè etiam illustris Gimbernat, Madrito Chirurgus insufflationem proposuit aeris in tunicam vaginalem; ast mihi hæc medela non satis irritans videtur.

Jàm igitur de solis hodiè in usu, et in quibus stabilitur radicalis curationis spes, disserendum arbitror.

9° Excisio: Illa operatio, quamvis acerba, in multis casibus, sequenti est anteponenda; ii sunt, verbi gratiâ in hydrocele veteri, amplâ, cujus vaginalis membrana densata, cartilaginosa, vel etiam in os mutata est. Quibus in casibus facilè videtur cur cæteræ agendi rationes sufficere non possent. Etiam eligetur, ubi timendum ne affectio gravis testiculi coexistens, ejus ablationem postulet, vel deniquè quùm præsentia hydatidum conjicietur. Hæc complicatio visa fuit

anno 1816 apud militem adquem curandum hæc instituta fuit excisio, in nosocomio militari, *Trajecti ad Mosam :* post incisionem tunicæ vaginalis, apparuit corpus fluctuans, quod quidam adstantes, pro intestinis habuerunt; illud verò nihil aliud erat quàm fascis crassus hydatidum, cujus facta fuit extractio, quin imò expleta fuerit excisio portionis tunicæ vaginalis, quæ cartilaginosa erat. Cura ut solitò, et sanatio intrà tres et viginti dies tantùm absolutæ fuerunt. Hæc observatio mihi tradita fuit, à peritissimo militari medico Doctore Fallot, qui huìc aderat.

Illa complicatio hydatidum reperta sæpè fuit in aliis hydropibus, sed in nostro casu, rara esse debet, siquidem, excepto celeberrimo Dessault, nullus, quem noverim, de eâ auctor mentionem fecerit, et consequenter nulla hucusque dantur symptomata, ex quibus possimus certè illam dignoscere.

Tamen credo (idque ex meo duntaxat videndi modo.) Præsentiam earum non immeritò suspicari posse, quùm, perficiendo curam palliativam aut punctionem ad detractionem aquarum procurandam injectione, aqua non effluit modo continuo, et quùm corpus fluctuans (cavendum ne existat hernia.) Continuò introitui canulæ obvenit, ut quandoquè abdominis viscera, in punctione ascitis causâ, faciunt. Tandem ubi post aquas prorsùs effluxas, non reducta fuerit pars ad normale volumen, et ubi trans tegumenta, corpus molle liberumque in perulâ vacuâ hydroceles percipitur. Facile est, pro meâ sententiâ discernere utrùm volumen, ex præsentiâ aquæ relictæ, ex inflatione testiculi, aut ex plicaturis quas integumenta flaccidiora formant, oriatur.

Encheiresis, in his casibus, fit modo sequenti :

Æger cubabit in laterali cubilis sui magine, medicus cutem tensam aut plicatam manûs sinistræ ope, incidit longitrorsùm ex summâ parte ad imam tumoris, scalpello cujus acies curva; posteà hæc dissecatur ex utraque parte, ut tunica

vaginalis detegatur in spatio congruente. Illa perula membranacea aperitur acumine scalpelli, ut duo digiti possint in illam introduci, ad eamdem sustinendam, et incidendam usque ad imam partem. Tunc forficibus, quàm plurimùm membranæ, ex utrâque parte, exciditur; ità tamen ut vasa spermatica et epididymus intacta serventur. Excisione ità factâ, testiculus è suo loco motus reponitur; operitur linamento molliculo, quod immittitur, specillo, in omnes recessus, ut contactus ejus excitet ubiquè æqualiter inflammationem necessariam ut adhærentia sollicitetur.

Sævities hujus methodi forsan in causâ fuit cur pauciores fautores habuerit; sed anteponenda est sequenti, quoniam in omnibus casibus adhiberi possit, et quædam complicationes eam necessariè implorent.

10° Injectio : operatio horrida minùs et anteferenda excisioni, quùm morbus recens est, et quùm quædam ex adjunctis suprà enumeratis non invicem concurrunt. Hoc sequenti proceditur modo.

Primò, punctione evacuantur aquæ, ut fit in curatione palliativâ; curat medicus ut sequatur canulæ terebelli motus, retractione tunicæ vaginalis effectos, ut vitet periculum liquorem in textum cellularem injiciendi. Disposuerit priùs in syringe, cujus sypho potest canulæ adaptari, liquorem irritantem; qui erit, aut vinum calidum alcoholisatum, aut alcohol merum, aut etiam disolutio potassæ causticæ. Prior injectio prævalet.

Tunicâ vaginali vacuâ, injectio impellitur, maximâ vi, ut membranæ resistentiam superet: moratur aliquamdiù liquor injectus antequàm illius effluxus permittatur; injectio bis terve repetitur, donec judicat operator irritationem fuisse sufficientem, inflammationem incitandi gratiâ; dolores acerbi indè oriuntes sunt quàm sæpissimè signum earum efficaciam indicans; sed summa horum dolorum non semper haberi potest ut mensura earumdem vis; nam ægri quidam,

hâc ratione tractati, nullum omninò dolorem sunt experti, et tamen penitùs sanati sunt. Curatione effectâ, splenia, in irritantem liquorem immersa, suprà scrotum applicantur, donec inflammatio contingens sollicitet adhibitionem emollientium.

Quemcumque operationis modum instituerit medicus, brevì, ut jàm suprà dixi, supervenit inflammatio; testiculus, scrotum intumescunt, dolor plùs minùsve acutus oritur et secundùm funiculi spermatici trajectum reptat; levis supervenit febris. Moderata-ne sunt accidentia? abstinendum, utendumque potibus emollientibus, et applicatione cataplasmatis ad scrotum. Fiunt-ne immoderata? infringenda sunt, sanguinis missionibus et levioribus purgantibus; hoc in casu, medela contrà vehementes inflammationes, sic dicta *antiphlogistica*, adhibenda. Deniquè inflammatio paulatìm sicut et tumor et dolor evanescunt; sicque brevì æger ad pristinum statum, gaudente operatore, restituitur; nam adhærentia firma, inter parietes tunicæ vaginalis internas constituta, nullum sanationis dubium reliquit.

Ex prædictis, sequitur medicum, de illo morbo percontatum, debere accuratè investigare an ex viru syphillitico; hoc in casu, administranda est curatio *specifica* : nullum indè oritur incommodum et si non sanat, certò non nocebit. Cur enim non obtinerent alii faustum eventum, quem, in casu suprà narrato, nos assecuti sumus?..... sequitur etiam quòd, quùm certum est, morbum esse localem, remedium unicum sit operatio. Electio methodi cujusvis experientiæ submittetur. Excisio ferè, ab omnibus derelicta, mihi non videtur ità contemnenda, et, in multis casibus, injectioni, ut jàm dixi, pluris facienda. In hâc ultimâ verò inflammatio quidem minor est et adhærentia, quam inducit, minùs solida est quàm methodo excisionis, et ita morbi relapsui efficienter non obstat.

THESES.

1° Partus difficilis fit vitio matris, infantisve.

2° Vitio matris, deficientibus viribus ad expellendum, vel partibus ipsis genitalibus malè constitutis.

3° Si vires deficiunt, hæ excitandæ sunt ope uterinorum, cardiacorum, sternutatoriorum.

4° Si uteri collum internum nimis angustum, durumve, linimentis succurrendum quantùm possibile, ut lubricum emollescat, vel fotu.

5° Si tumor in uteri collo, vel in vaginâ enatus expulsionem impedit, discutientibus, suppurantibus ipsi applicatis vel eradicatione, ope chirurgiæ, subveniendum.

6° Si excoriata harum partium labia coagulerint, citò, et antè partum, si fieri possit, dissecanda, et cicatrice obducenda sunt.

7° Si vitium, pelvim afficiens, iter impediverit, linimentis mucilaginosis, generationis partes illiniendæ sunt, tùm manu sive nudâ sive instrumento armatâ, lege artis, succurrendum parturienti est.

8° Infantis vitio contigit ubi ille ægrotus, malè conformatus, vel ita situs, ut ipse sibi viam præcludat.

9° Infantis morbi et vitiosa conformatio, quæ partui obstant, suis ex signis, sibi propriis, dignoscuntur. Ex arte defluunt auxilia quorum ope difficultates amoventur.

10° Situs infantis redigendus est in eum, quo fœtus possit educi, vel per caput, vel per pedes inprimìs.

11° Id efficitur 1° positu matris debito, 2° mutatione sitûs infantis.

Vidit Medicorum Ordo
juxta instituti articulum 56.
Harbaur Decanus.
Jacmart Ord. à Sec.